

# Verzeichnis der WahlkartenwählerInnen

der bei der Wahl der **Behindertenvertrauensperson und StellvertreterIn(nen)**

am	im Betrieb
----	------------

zur brieflichen Stimmabgabe Berechtigten.

Fortl. Zahl	Zuname	Vorname	Fortl. Zahl der WählerInnenliste	ausgestellt am
Anschrift am Aufenthaltsort			Grund der Verhinderung/Anmerkung	

Fortl. Zahl	Zuname	Vorname	Fortl. Zahl der WählerInnenliste	ausgestellt am
Anschrift am Aufenthaltsort			Grund der Verhinderung/Anmerkung	

Fortl. Zahl	Zuname	Vorname	Fortl. Zahl der WählerInnenliste	ausgestellt am
Anschrift am Aufenthaltsort			Grund der Verhinderung/Anmerkung	

Fortl. Zahl	Zuname	Vorname	Fortl. Zahl der WählerInnenliste	ausgestellt am
Anschrift am Aufenthaltsort			Grund der Verhinderung/Anmerkung	

Fortl. Zahl	Zuname	Vorname	Fortl. Zahl der WählerInnenliste	ausgestellt am
Anschrift am Aufenthaltsort			Grund der Verhinderung/Anmerkung	

Fortl. Zahl	Zuname	Vorname	Fortl. Zahl der WählerInnenliste	ausgestellt am
Anschrift am Aufenthaltsort			Grund der Verhinderung/Anmerkung	

Fortl. Zahl	Zuname	Vorname	Fortl. Zahl der WählerInnenliste	ausgestellt am
Anschrift am Aufenthaltsort			Grund der Verhinderung/Anmerkung	

Fortl. Zahl	Zuname	Vorname	Fortl. Zahl der WählerInnenliste	ausgestellt am
Anschrift am Aufenthaltsort			Grund der Verhinderung/Anmerkung	

Fortl. Zahl	Zuname	Vorname	Fortl. Zahl der WählerInnenliste	ausgestellt am
Anschrift am Aufenthaltsort			Grund der Verhinderung/Anmerkung	

Ort, Datum: ..... Unterschrift: .....  
Vorsitzende/r Wahlvorstand